Ontario

Mesures de performance

Rapport du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux

*Achats**Ontario***

Ontario

Mesures de performance

Rapport du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux

AchatsOntario

Novembre 2006

RÉSUMÉ

Les hôpitaux de l'Ontario font face à des défis de plus en plus importants.

Les patients s'attendent à recevoir des services de haut niveau, et ils les méritent. Les professionnels de la santé s'adaptent aux nouvelles exigences cliniques et aux nouvelles méthodes de recherche, et les administrateurs doivent se concentrer sur la gestion efficace des ressources. Ces pressions nous ont amenés à réviser les méthodes d'administration, tout particulièrement pour les fonctions administratives comme la gestion des chaînes d'approvisionnement.

Avec l'adoption par les hôpitaux de pratiques gagnantes de gestion des chaînes d'approvisionnement, une question simple s'est posée : comment mesurer les progrès et le rendement de ces établissements?

La réponse à cette question est très complexe. Dans cet esprit, le ministère des Finances de l'Ontario a demandé à un groupe de professionnels de la gestion de chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé d'examiner cette question. Réunis au sein du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux, ces professionnels ont décrit leurs travaux dans le document intitulé Mesures de performance – Rapport du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux.

Ce rapport souligne l'importance de la transformation des chaînes d'approvisionnement et fournit des conseils pratiques et viables sur la meilleure façon de mesurer l'efficience et l'efficacité des pratiques de gestion de chaîne d'approvisionnement. Tout particulièrement, le rapport :

- énonce une série de normes et de paramètres servant à l'évaluation et à l'amélioration du rendement des chaînes d'approvisionnement appelée « bilan équilibré »;
- propose que les paramètres soient adoptés à l'échelle de la province afin que les hôpitaux puissent mesurer leur rendement et en rendre compte de manière cohérente;
- conseille les professionnels de la gestion des chaînes d'approvisionnement sur la façon d'adopter et d'utiliser les paramètres ainsi que les pratiques gagnantes sous-jacentes qu'ils appuient;
- souligne la nécessité que les cadres supérieurs des hôpitaux agissent à titre de champions des pratiques gagnantes de gestion des chaînes d'approvisionnement.

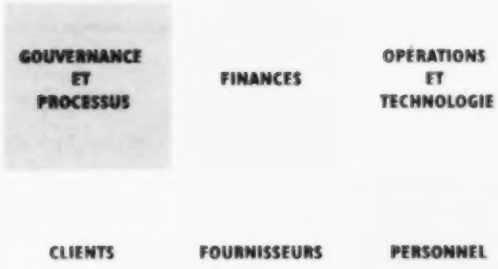
Avantages de la transformation

La transformation a pour but de maximiser la valeur de la fonction de chaîne d'approvisionnement pour les organismes et la province. Elle permet aux organismes de se concentrer davantage sur l'excellence stratégique plutôt que sur les compétences en matière d'opérations. Au cours des premières étapes de l'élaboration d'une chaîne d'approvisionnement, on met l'accent sur les pratiques qui rendent plus efficientes les activités du cycle de la chaîne d'approvisionnement, c'est-à-dire la planification, l'achat, l'entreposage, la circulation et les paiements pour des produits et des services. Puisque les systèmes sont de plus en plus perfectionnés, on tend à mettre davantage l'accent sur l'efficacité et la souplesse, ce qui a notamment pour avantage de réduire les coûts, d'améliorer les soins aux patients, de mieux répondre aux besoins des professionnels de première ligne et d'accroître la valeur obtenue des fournisseurs.

Favoriser l'adoption de pratiques gagnantes

Les membres du Groupe de travail étaient conscients que les pratiques gagnantes avaient depuis longtemps fait leurs preuves dans un vaste éventail de secteurs. En outre, ils savaient que de nombreux organismes de soins de santé de l'Ontario s'apprêtaient à adopter ces pratiques gagnantes. Ils se sont concentrés sur la définition de normes et de paramètres qui aideraient les hôpitaux à évaluer et à améliorer le rendement de leur chaîne d'approvisionnement dans le contexte de la santé.

En raison de la complexité des chaînes d'approvisionnement des hôpitaux et des risques qui y sont liés, le Groupe de travail a recommandé l'adoption de la méthode du bilan équilibré. Les six aspects abordés par le bilan tiennent compte du fait que les profits ne figurent pas parmi les préoccupations majeures du secteur de la santé. Les besoins des patients et d'autres parties intéressées doivent être pris en considération.



Le Groupe a proposé une série de normes et de paramètres pour chacun des six aspects. Les normes comportent une « liste de vérification » énumérant les conditions que les hôpitaux doivent s'efforcer de respecter. Les 48 paramètres se veulent un moyen de quantifier le rendement de chacun des aspects. Voici quelques exemples :

Délai d'exécution du service des achats entre la commande et l'émission du bon de commande
Coûts liés à l'émission d'un bon de commande
Taux d'exécution des commandes des utilisateurs finaux

Une courte définition ainsi qu'une justification sont fournies dans le rapport pour chacun des paramètres.

Utilisation du rapport

Le Groupe de travail encourage les professionnels de la gestion des chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé à utiliser ce rapport pour évaluer les pratiques actuelles ainsi que les processus de mesure de leur établissement. Le Groupe propose l'adoption des normes et des paramètres de base dans un délai de 12 mois et l'adoption des normes et des paramètres de niveaux supérieurs dans un délai de trois ans après la publication du rapport.

Malgré le fait que certaines des pratiques (et mesures connexes) les plus avancées soient hors de portée de certains établissements, tous les hôpitaux se doivent d'aspirer au niveau le plus élevé en fonction de leur situation.

Le Groupe de travail est d'avis que les normes et les paramètres proposés doivent être adoptés par les établissements de santé de l'Ontario s'ils veulent se doter de pratiques gagnantes en matière de gestion de chaînes d'approvisionnement.

Pour de plus amples renseignements

Le ministère des Finances s'engage à aider le secteur parapublic de l'Ontario à adopter des pratiques gagnantes de gestion des chaînes d'approvisionnement. Il a mis sur pied le Secrétariat de la gestion de la chaîne d'approvisionnement dans le secteur parapublic, connu officieusement sous le nom d'AchatsOntario, afin d'offrir des ressources et un soutien ciblés en vue de l'amélioration des pratiques de gestion des chaînes d'approvisionnement. Le présent résumé et la version intégrale du rapport ont été élaborés en collaboration avec AchatsOntario. Le rapport intégral du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux a été remis aux professionnels de la gestion des chaînes d'approvisionnement de chaque hôpital de l'Ontario. On peut se procurer des exemplaires du rapport et du présent résumé auprès d'AchatsOntario.

INTRODUCTION

Les hôpitaux de l'Ontario subissent de plus en plus de pressions pour accroître leur efficacité tout en continuant d'offrir des soins de haute qualité. En gérant leur chaîne d'approvisionnement de manière plus stratégique, les hôpitaux peuvent réduire leurs coûts, rehausser la qualité de leurs soins, répondre plus adéquatement aux besoins de leurs professionnels de première ligne et tirer un meilleur profit des relations avec leurs fournisseurs. L'accroissement de l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement permet en outre de réduire les risques relatifs à la sécurité des approvisionnements au quotidien et au cours d'urgences en santé publique.

Cette occasion pour les chaînes d'approvisionnement a été reconnue par l'ensemble du secteur de la santé et du secteur parapublic, et de nombreux organismes voudront bientôt tirer profit de l'adoption de pratiques gagnantes. Pour sa part, la province a mis sur pied le Secrétariat de la gestion de la chaîne d'approvisionnement dans le secteur parapublic[1], officieusement appelé AchatsOntario, afin d'appuyer et de financer la transformation de la gestion des chaînes d'approvisionnement.

AchatsOntario a invité 12 spécialistes des chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé à former le Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux. Leur tâche consistait à évaluer l'état actuel des mesures de performance des chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé de l'Ontario et à élaborer un cadre de paramètres destiné à orienter le processus de transformation. En termes simples, il est impossible d'améliorer ce qui n'a pas d'abord été évalué.

Le présent rapport est le fruit de dix mois de collaboration et de partage des expériences des participants, notamment des administrateurs, des conseillers et des fournisseurs. Les professionnels de la gestion des chaînes d'approvisionnement des hôpitaux de la province auraient avantage à se familiariser avec les notions, les paramètres et les normes qu'il présente. Une démarche commune en matière de mesures de rendement de la chaîne d'approvisionnement permettrait aux administrateurs de la santé de comparer beaucoup plus facilement le rendement de leur établissement à celui des autres établissements et constituerait un cadre et un langage communs pour l'apprentissage et le partage des réussites.

Le Groupe de travail invite également les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à examiner le présent rapport. Les dirigeants des RLISS peuvent en utiliser les mesures afin d'appuyer leur objectif de promouvoir l'efficacité et l'intégration. Le Groupe de travail demande aux RLISS d'agir à titre de champions de cette initiative afin de démontrer leur appui à la gestion des chaînes d'approvisionnement et de promouvoir l'adoption du cadre de paramètres de rendement du présent rapport à l'échelle de la province, non seulement dans les hôpitaux, mais dans tous les établissements de santé.

Les Ontariennes et les Ontariens s'attendent à recevoir des soins de haute qualité, et ils les méritent. Les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement peuvent contribuer à l'amélioration de la fonction de chaîne d'approvisionnement et faire évoluer celle-ci du rôle transactionnel qu'elle joue maintenant vers un rôle plus stratégique, ce qui favoriserait la création d'un système de santé efficient, efficace et souple pour l'Ontario.

CHAPITRE I : UN CADRE D'ACTION

Les membres du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux ont amorcé leurs travaux en convenant de la vision suivante pour la fonction de chaîne d'approvisionnement :

> *Favoriser des soins de la plus grande qualité grâce à l'excellence de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux.*

Cette vision porte sur la nécessité, en ce qui touche la transformation, de viser l'ensemble de la gestion des chaînes d'approvisionnement afin d'élaborer des « visions fonctionnelles » sous-jacentes englobant les quatre principaux aspects de la gestion de la chaîne d'approvisionnement.

Vision globale des chaînes d'approvisionnement des hôpitaux

Favoriser des soins de la plus grande qualité grâce à l'excellence de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux

Visions fonctionnelles des chaînes d'approvisionnement des hôpitaux

Planification

Prise de décisions éclairées grâce à la prévision efficace de l'offre et de la demande

Localisation des sources d'approvisionnement et achats

Excellence dans les rapports d'ordre stratégique et transactionnel avec les utilisateurs finaux et les fournisseurs grâce aux outils et aux processus de gestion de chaînes d'approvisionnement électroniques

Proactivité

Bon produit, au bon endroit et au bon moment — efficacité et réceptivité

Économies

Réalisation d'économies au sein de la chaîne d'approvisionnement grâce au commerce électronique et à l'intégration des sommes exigibles

Il est nécessaire d'adopter et d'actualiser certaines pratiques, certaines normes et certains comportements liés à la gestion des chaînes d'approvisionnement pour concrétiser ces visions. De nombreux hôpitaux de l'Ontario ont entrepris des initiatives en ce sens, alors que d'autres n'en sont pas encore à cette étape. Il est utile de tenir compte de trois étapes d'évolution dans les pratiques de gestion des chaînes d'approvisionnement lorsqu'on examine le secteur hospitalier de l'Ontario.

RENDRE LES CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT STRATEGIQUES

ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	ÉTAPE 2 Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement	ÉTAPE 3 Excellence de la chaîne d'approvisionnement
• Axées sur l'efficacité • Transactions/Exploitation • À l'échelle locale • Conformité aux contrats • Démarche de résolution de problèmes réactive • Faible attention à l'égard de la gestion • Ensemble de compétences en administration	• Gains découlant de la technologie ou des processus • Acquisition tactique/par emprunt • Activité régionale/coordonnée • Analyse des dépenses • Gestion du rendement • Mobilisation des parties intéressées • Perfectionnement des compétences	• Accent mis sur l'efficacité • Approvisionnement stratégique • Diversification/Différenciation des sources d'approvisionnement • Coûts liés au cycle de vie/Coût total de possession • Innovation/Développement des sources d'approvisionnement • Soutien et intégration de la direction • Niveau élevé de compétences en localisation de sources d'approvisionnement

NORMES

• Politique, processus et outils • Tableaux relatifs aux autorisations • Évaluation du rendement	• Systèmes et technologie • Politique relative aux stocks • Rendement des fournisseurs	• Contrôle du processus « planification à paiement » • Processus d'approbation des fournisseurs • Commentaires des parties intéressées

Le diagramme ci-dessus énonce les comportements cernés aux trois étapes d'évolution des pratiques de gestion ainsi que les normes sous-jacentes qui appuient la gestion des chaînes d'approvisionnement. Aux premières étapes, l'accent est mis sur la rentabilisation des opérations. À cette étape, la rentabilisation peut se résumer au fait de réduire au minimum les coûts liés aux processus « planification à paiement ». Au fur et à mesure que les pratiques atteignent un niveau supérieur, l'attention se tourne vers l'efficacité, que l'on peut décrire comme le fait d'assurer la meilleure valeur pour l'organisme.

Chaque hôpital devrait avoir pour objectif d'améliorer sa chaîne d'approvisionnement de la manière suivante :

- être aussi rentable et efficace que possible à l'étape d'évolution actuelle;
- s'efforcer de se rapprocher le plus possible des étapes supérieures énoncées dans le diagramme ci-dessus.

Les progrès dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement doivent aller de pair avec l'élaboration de moyens plus efficaces de les mesurer. Le présent document ne vise pas à imposer aux hôpitaux les étapes nécessaires à l'amélioration des processus des chaînes d'approvisionnement, mais plutôt à leur fournir des outils pour les aider à cerner des améliorations possibles et assurer le suivi de leurs progrès. Ces outils sont destinés à être utilisés par tous les hôpitaux, quelle que soit leur étape d'évolution. La prochaine section traite plus en détail des défis liés aux différents points de départ – et éventuellement aux différents objectifs finaux – des hôpitaux de l'Ontario.

Points de départ

Comme chaque hôpital de l'Ontario est unique, chaque chaîne d'approvisionnement d'hôpital l'est également. Les différences découlent des caractéristiques propres aux hôpitaux, comme leur taille, leur fonction, la population qu'ils desservent, leurs installations matérielles et leur emplacement. Par exemple, les préoccupations et les défis d'un petit hôpital communautaire à l'égard de sa chaîne d'approvisionnement sont vraisemblablement très différents de ceux d'un grand centre hospitalier universitaire. Ainsi, les activités de l'étape 5 peuvent ne pas être à la portée immédiate d'un hôpital en raison de sa situation particulière.

Même au sein d'un seul hôpital, on constate généralement des variations entre les stades d'évolution des différentes parties de la chaîne d'approvisionnement. Un professionnel de la gestion des chaînes d'approvisionnement d'un hôpital particulier pourra constater que ses pratiques correspondent à plus d'une seule étape.

Défis

Quatre défis devaient être pris en considération au cours de l'élaboration du cadre décrit dans le présent document.

- Les activités et les normes existantes au sein des chaînes d'approvisionnement varient considérablement dans le secteur hospitalier.
- Les systèmes de mesure sont irréguliers, et leurs niveaux de précision varient. Afin d'être efficaces, les mesures doivent se fonder sur des données recueillies et analysées de façon cohérente. Les mesures doivent également être liées à un cadre d'amélioration du rendement. La compréhension de ces défis a donné lieu à un important débat chez les organismes représentés au sein du Groupe de travail.
- La collecte et l'analyse des données doivent demeurer pertinentes au fur et à mesure que les établissements évolueront et adopteront des pratiques plus avancées en matière de gestion de chaîne d'approvisionnement. Comme elle constitue un point de référence permettant de mesurer les améliorations, la capacité à recueillir et à analyser des données pertinentes devient de plus en plus importante au fur et à mesure que l'établissement progresse vers une gestion efficace de sa chaîne d'approvisionnement.
- Au cours de l'élaboration des paramètres, la question des paramètres à recommander et des exigences à fixer pour les points de références a suscité d'importantes discussions.

Ces défis mettent clairement en évidence le fait que la transformation de la gestion des chaînes d'approvisionnement et l'élaboration d'un cadre de mesures de performance pour cette transformation comprendront de nombreuses étapes. Le Groupe de travail a préparé les présentes recommandations afin d'entreprendre ce périple. Le présent document vise à assurer une certaine uniformité entre les hôpitaux de l'Ontario grâce à un cadre commun qui accroîtra l'efficacité des chaînes d'approvisionnement. Cet objectif exige de prendre les mesures suivantes :

- veiller à ce que tous les hôpitaux adoptent les normes de base et les pratiques de gestion de chaîne d'approvisionnement nécessaires pour gérer efficacement la fonction de chaîne d'approvisionnement;
- fournir un ensemble de paramètres de rendement cohérents clairement compris de tous les professionnels de la gestion de chaînes d'approvisionnement et qui favorisent l'efficacité de la gestion des chaînes;
- recueillir des données et en rendre compte régulièrement;
- rassembler les résultats de chaque hôpital afin d'obtenir un aperçu du rendement des chaînes d'approvisionnement en Ontario. Cette mesure permettrait à chacun des hôpitaux de comparer le niveau de rendement de l'ensemble du secteur au sien et de fixer des points de référence et des objectifs significatifs.

Heureusement, il existe un certain nombre de mesures bien développées et éprouvées, portant notamment sur l'efficacité des chaînes d'approvisionnement, qui transcendent la situation particulière de chaque établissement. Ces paramètres sont utiles pour mesurer le rendement de la chaîne d'approvisionnement d'un établissement, quels que soient son emplacement, sa taille et ses fonctions administratives. La plupart des paramètres énoncés dans le présent document n'ont pas été spécialement conçus pour le secteur hospitalier, mais ils ont fait l'objet d'un suivi et ont été utilisés pendant des décennies pour favoriser l'amélioration au sein de divers secteurs.

Les mesures deviennent plus difficiles à réaliser aux stades supérieurs de l'évolution des pratiques de gestion des chaînes d'approvisionnement. Lorsqu'une activité est plus axée sur la stratégie que sur les opérations, il est possible qu'il n'existe aucun coefficient ou aucune formule simple pour évaluer son incidence sur le rendement. Les établissements peuvent ainsi devoir élaborer leurs propres processus de suivi. Toutefois, malgré cet obstacle, les méthodes de gestion de chaîne d'approvisionnement les plus évoluées amènent beaucoup de valeur ajoutée, et tous les hôpitaux devraient y aspirer.

ÉTUDE DE CAS – LE NATIONAL HEALTH SERVICE DU ROYAUME-UNI

La Purchasing and Supply Agency (PASA) a été mise sur pied pour appuyer la modernisation et l'amélioration du système d'approvisionnement et d'achat du National Health Service (NHS).

La PASA est chargée de veiller à l'utilisation efficace des 11 milliards de livres sterling (23 milliards de dollars canadiens) investis chaque année par le NHS. Depuis sa création il y a six ans, la PASA a réalisé d'importants progrès en vue d'atteindre son objectif de devenir le centre de compétence, de savoir et d'excellence du NHS en matière d'achat et d'approvisionnement.

La création et l'adoption de paramètres de rendement visant à gérer les progrès constituaient l'un des fondements de cette initiative. Les paramètres ont été modifiés au fil de l'évolution de l'organisme. Au cours des deux dernières années, la PASA a commencé à mettre l'accent sur la gestion stratégique des approvisionnements.

En avril 2004, l'initiative « Supply Chain Excellence » a été mise en œuvre dans le but d'assurer l'obtention d'une valeur accrue et d'investir la plus grande partie possible du financement du NHS dans le renforcement des capacités cliniques et, en bout de ligne, dans les soins aux patients. Le programme, qui met l'accent sur la qualité des produits, l'innovation, les prix, de même que la sécurité et le choix des patients, doit permettre de réaliser des économies de l'ordre de plus de 500 millions de livres sterling (1 milliard de dollars canadiens) d'ici 2007-2008.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

- ✓ Améliorer l'efficacité et réaliser les économies ciblées en adoptant une démarche stratégique à l'égard des achats et de l'approvisionnement
- ✓ Créer des plaques tournantes axées sur la collaboration aux fins de l'approvisionnement
- ✓ Créer un centre de l'approvisionnement fondé sur les preuves
- ✓ Réaliser les objectifs du ministère de la Santé et des politiques générales du gouvernement grâce à un meilleur approvisionnement

La Purchasing and Supply Agency du NHS

Stratégie : Veiller à ce que chacune des dépenses du NHS soit gérée de manière stratégique afin d'optimiser les ressources par rapport aux dépenses croissantes du NHS et, s'il y a lieu, veiller à ce que l'approvisionnement joue un rôle dans la réalisation des politiques gouvernementales.

Exemples de mesures

1. Économies par rapport aux dépenses
2. Commandes électroniques/disparité
3. Proportion d'articles sous contrat
4. Personnel qualifié
5. Perfectionnement du personnel/jours de formation
6. Coûts d'achat
7. Dépenses en immobilisations
8. Dépenses dans des fonds de charité et économies par rapport au budget
9. Rapport entre l'achat et le personnel de soutien
10. Économies par employé

Source – National Health Service, Royaume-Uni[2]

Favoriser les comportements appropriés

Au cours de l'élaboration du cadre, le groupe de travail ne s'est pas concentré uniquement sur la création d'une liste de paramètres, mais également sur le choix de mesures servant à favoriser les comportements appropriés. L'objectif était de veiller à ce que les ressources soient gérées de façon à faire correspondre les activités aux priorités.

Bien que la prestation de soins soit sans conteste la principale mission des hôpitaux, outre cet objectif très important, chaque hôpital aura ses propres priorités axées sur ses patients, ses programmes cliniques, ses ressources et son rôle dans la collectivité. Le Groupe de travail s'est efforcé d'élaborer un cadre qui amènerait la fonction de chaîne d'approvisionnement à contribuer de façon importante à la réalisation de ces priorités. En adoptant les mesures appropriées, chaque hôpital devrait être apte à améliorer sa fonction de chaîne d'approvisionnement, non comme une fin en soi, mais dans le but d'appuyer les priorités, d'améliorer la prise de décision, de favoriser le changement afin d'obtenir de meilleurs résultats et de démontrer le respect de l'obligation de rendre des comptes.

Les hôpitaux constituent un milieu unique où les résultats peuvent littéralement changer la vie de nombreuses personnes. En outre, le rythme rapide des changements qui surviennent dans le secteur et les attentes croissantes des membres du public (à la fois à titre de consommateurs des services de santé et de contribuables) ont haussé les exigences à l'égard des administrateurs, des travailleurs de première ligne et des fournisseurs. Par conséquent, il était essentiel de concevoir un cadre de mesure tenant compte de divers points de vue. Il était également important de se rappeler la vision relative à l'amélioration des soins, le principe directeur de l'élaboration du cadre.

Le bilan équilibré : un cadre adaptable

Les membres du Groupe de travail ont convenu du fait qu'un « bilan équilibré » était nécessaire pour mesurer le rendement des chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé.

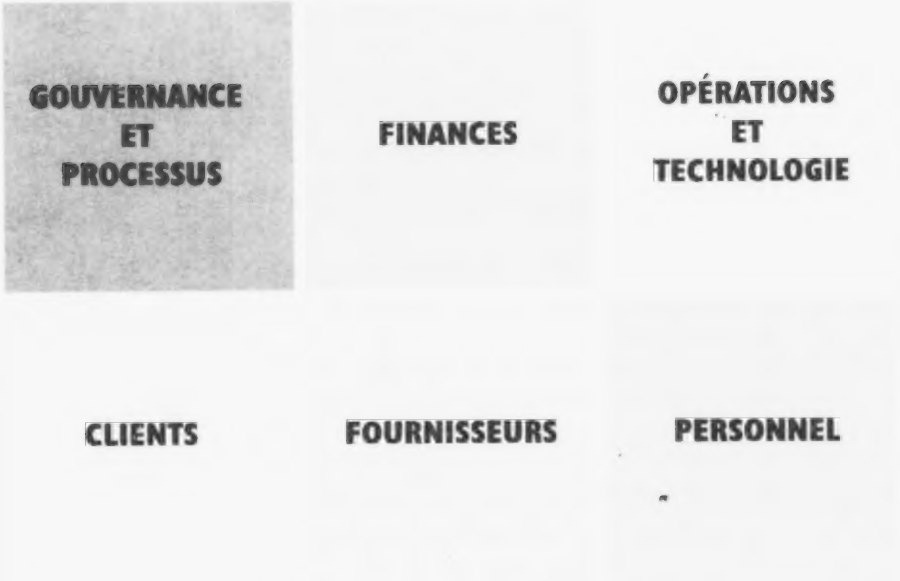
Un large éventail d'organismes du secteur public ont adopté le concept d'un bilan équilibré au cours des dernières années. Son intérêt découle du fait qu'il peut transposer la vision et les objectifs d'un organisme en mesures assurant un équilibre entre les points de vue d'ordre financier et non financier. Le bilan équilibré a été créé au début des années 1990 par Robert Kaplan et David Norton, professeurs à la Harvard Business School, comme un outil simple destiné à tout type d'organisme. Les créateurs le décrivent dans leur premier ouvrage intitulé The Balanced Scorecard et dans plusieurs autres publications ultérieures[3].

Un bilan équilibré fait appel à des mesures financières traditionnelles qu'il concilie avec d'autres mesures reflétant d'autres aspects aussi importants. Ces aspects comprennent généralement l'apprentissage et la croissance au sein d'un organisme, les processus administratifs de ce dernier ainsi que la satisfaction des clients.

Le bilan constitue un outil de gestion en énonçant de manière explicite les résultats de chacun de ces aspects qui appuient la stratégie, la vision et la mission de l'organisme. Il fournit en outre des moyens pour mesurer les progrès réalisés à l'égard de ces résultats.

Puisque les besoins du secteur hospitalier sont complexes, le Groupe de travail a élaboré un bilan portant sur six aspects du rendement des chaînes d'approvisionnement. Les trois premiers aspects concernent les fondations structurelles nécessaires pour soutenir les capacités d'une chaîne d'approvisionnement, tandis que les trois autres soulignent l'importance des groupes de ressources clés et des intervenants.

LE BILAN EQUILIBRÉ



Lorsqu'il a élaboré le bilan et les paramètres connexes, le groupe de travail a tenu compte de la nécessité de mettre en place certaines normes pour favoriser le fonctionnement adéquat de la chaîne d'approvisionnement. Il est peu probable qu'un établissement ne répondant pas aux conditions préalables obtienne de solides résultats par rapport aux paramètres établis.

Il existe deux types de mesure pour chacun des six aspects. La première est une liste de contrôle énumérant des outils, des processus et des politiques. Ces derniers sont appelés « normes » dans le prochain chapitre. La seconde mesure est un ensemble de paramètres pouvant être utilisés pour évaluer les progrès et pour établir un rapport quantitatif sur le rendement de l'hôpital.

CHAPITRE 2 : LES PARAMÈTRES

Le présent chapitre décrit la liste de contrôle des normes et les paramètres proposés pour chacun des six aspects du bilan équilibré.

Le Groupe de travail a évalué chacun des paramètres potentiels par rapport à neuf principes. L'objectif était de veiller à ce que les paramètres finaux soient efficaces, qu'ils ajoutent de la valeur, qu'ils favorisent l'adoption de comportements appropriés et qu'ils n'imposent pas de fardeau administratif inutile. Les neuf principes sont les suivants[4] :

LES NEUF PRINCIPES

◦ Pertinence :	La mesure est-elle pertinente pour les objectifs de rendement des organismes?
◦ Validité :	La mesure s'applique-t-elle au bon élément?
◦ Attribution :	La mesure se rapporte-t-elle à des facteurs sur lesquels les décideurs peuvent avoir une influence?
◦ Clarté :	La mesure est-elle compréhensible?
◦ Exactitude :	La mesure apporte-t-elle des renseignements exacts d'une manière conforme aux normes reconnues?
◦ Comparabilité :	Les données peuvent-elles servir à faire des comparaisons (dans le temps et entre des activités semblables)?
◦ Cohérence :	Les données se rapportent-elles aux mêmes facteurs dans tous les cas et en tout temps?
◦ Opportunité :	Les données peuvent-elles être recueillies et traitées dans un délai raisonnable?
◦ Coûts :	La valeur des données est-elle supérieure aux coûts liés à leur cueillette?

Ce chapitre peut servir d'outil d'autoévaluation. Les professionnels de la gestion des chaînes d'approvisionnement sont invités à l'examiner en gardant à l'esprit les trois questions ci-dessous.

- Dans quelle mesure respectons-nous les normes?
- Pour quels paramètres effectuons-nous actuellement un suivi, et quel est notre rendement? Utilisons-nous ces renseignements pour nous comparer à d'autres organismes ou pour favoriser l'amélioration en nous fixant des objectifs?
- Quels paramètres devons-nous ajouter pour évaluer nos pratiques actuelles, et quelles autres pratiques pouvons-nous adopter afin de pouvoir mesurer les autres paramètres?

On trouvera des définitions de chacune des normes à l'Annexe A.

Objectif : Contrôle du processus « planification à paiement » et adoption de pratiques gagnantes

Normes

- ✓ Stratégie de la chaîne d'approvisionnement
- ✓ Politiques et procédures relatives à la chaîne d'approvisionnement
- ✓ Normes et processus de vérification
- ✓ Méthodologie stratégique d'approvisionnement
- ✓ Contrats types et principes juridiques clés

Étape 1 — Activités principales de la chaîne d'approvisionnement

1. Proportion d'articles sous contrat

Description $\dfrac{\text{Nombre d'articles sous contrat}}{\text{Nombre d'articles mouvementés dans le fichier maître}} \times 100$

Pourquoi? Refléter une planification supérieure de l'approvisionnement, mieux contrôler les dépenses, réduire les risques, améliorer la normalisation et fixer de meilleurs prix grâce à des économies d'échelle.

2. Délai d'exécution du service des achats entre la commande et l'émission du bon de commande

Description Durée du cycle moyen entre la réception d'une commande par les gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement et l'émission d'un bon de commande

Datage de l'émission du bon de commande – datage de la réception de la commande

Exprimé en heures en fonction de journées de travail de 7,5 heures
Utilisation d'une moyenne pour un échantillon aléatoire

Pourquoi? Mesurer le niveau d'efficacité et de rapidité du service à la clientèle au sein de la chaîne d'approvisionnement.

Exclut les éléments de capital (c.-à.-d. ceux dont la valeur est supérieure à 1 000 $).

Étape 2 — Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement

1. Conformité avec les contrats des organismes de groupement d'achats

Description $\dfrac{\text{Achats par l'entremise d'un organisme de groupement d'achats en vertu d'un contrat}}{\text{Total des achats éventuels d'articles visés par le contrat}} \times 100$

Pourquoi? Maximiser les avantages découlant d'ententes sur l'achat, tirer parti de l'efficacité du processus et assurer la normalisation/rationalisation.

Contexte – Ne s'applique qu'aux organismes faisant partie d'un organisme de groupement d'achats.

2. Proportion des dépenses contrôlées

Description $\dfrac{\text{Dépense engagée dans le cadre d'un processus d'achat convenu et contrôlé}}{\text{Total des dépenses}} \times 100$

Pourquoi? Réduire les risques liés aux achats courus par l'organisme et assurer un contrôle distinct des dépenses à toutes les étapes du processus entre la demande et la réception du paiement.

Étape 3 — Excellence de la chaîne d'approvisionnement

1. Proportion des dépenses fortement influencées par la gestion de la chaîne d'approvisionnement

Description $\dfrac{\text{Dépenses fortement influencées par la définition des besoins}}{\text{Total des dépenses}} \times 100$

Pourquoi? Maximiser la valeur apportée par la gestion de la chaîne d'approvisionnement et veiller à ce que les solutions répondent aux besoins opérationnels.

Objectif : Réduire les coûts de fonctionnement et d'achat de la chaîne d'approvisionnement

Normes

- ✓ Fonctions distinctes d'approbation et d'autorisation
- ✓ Politique en matière de rapports sur les avantages
- ✓ Processus d'enregistrement des avantages
- ✓ Politiques relatives aux stocks

Étape 1 — Activités principales de la chaîne d'approvisionnement

1. Coûts liés à l'émission d'un bon de commande

Description $\dfrac{\textit{Charges de fonctionnement annuelles de la chaîne d'approvisionnement}}{\textit{Nombre total de bons de commande émis par année}} \times 100$

Pourquoi? Veiller à rendre les processus aussi efficaces que possible.

2. Rotation des stocks

Description $\dfrac{\textit{Total des dépenses annuelles liées aux articles stockés}}{\textit{Valeur moyenne des stocks}}$

Pourquoi? Réduire les coûts liés à l'entreposage de biens. La gestion doit tenir compte des coûts liés au processus de réapprovisionnement et de reconstitution des stocks et des risques de rupture de stock.

3. Coûts de fonctionnement en pourcentage des dépenses

Description $\dfrac{\textit{Coûts de gestion de la chaîne d'approvisionnement}}{\textit{Valeur totale de tous les biens et services achetés par les gestionnaires de la chaîne}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction des coûts de fonctionnement.

Étape 2 — Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement

1. Économies directes (encaisse)

Description Économies annualisées sur les prix d'achat, économies sur les coûts de fonctionnement pleinement réalisées et ajouts de valeur amenant une contribution nette

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction des coûts liés à la chaîne d'approvisionnement.

2. Économies indirectes (redistribuées et coûts d'infrastructure)

Description Réductions des coûts d'infrastructure ou des coûts de fonctionnement liés à la chaîne d'approvisionnement (installations, personnel, matériel et autres) qui ne paraissent pas dans les résultats nets de l'organisme

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction des coûts de fonctionnement et la réalisation d'autres économies qui n'apparaissent pas nécessairement dans les états financiers.

3. Évitement de coûts

Description Hausses de prix, coûts liés à la détérioration des services et autres coûts cachés ayant été évités grâce aux négociations au sein de la chaîne d'approvisionnement

Pourquoi? Tirer profit des retombées découlant de l'évitement d'une escalade des coûts et de la prévention des hausses budgétaires.

4. Valeur des stocks perdus, périmés ou excédentaires

Description Valeur des stocks perdus, endommagés, vendus (perte de valeur d'actif à la cession) ou périmés

Pourquoi? Mettre l'accent sur l'entreposage efficace de stocks appropriés.

Étape 3 — Excellence de la chaîne d'approvisionnement

1. Proportion des dépenses applicables gérées en fonction du coût total de possession

Description $\dfrac{\textit{Valeur totale des biens d'équipement et d'autres articles gérés en tenant compte des coûts associés à leur acquisition, à leur mise en service, à leur entretien et à leur élimination}}{\textit{Total des dépenses applicables}} \times 100$

Pourquoi? Maximiser la rentabilité tout au long de la durée de vie de l'article acheté.

2. Total de la base de coûts comptabilisés

Description Coût total de tous les biens et services achetés par rapport à un certain coût de base déterminé à une date donnée et selon des volumes fixes

Pourquoi? Évaluer l'évolution relative des coûts de la chaîne d'approvisionnement par rapport au total des achats.

Objectif : Réduire le fardeau transactionnel et améliorer l'information

NORMES

- ✓ Stratégie de systèmes d'achat
- ✓ Base de données de contrats
- ✓ Stratégie des opérations de faible valeur

ÉTAPE 1 — ACTIVITÉS PRINCIPALES DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

1. Nombre de bons de commande

Description Nombre total de bons de commande reçus chaque mois

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction de la quantité de bons de commande émis et l'amélioration de l'efficacité.

2. Proportion des commandes urgentes

Description $\dfrac{\textit{Nombre de bons de commande dont la date d'expédition ne correspond pas à la date d'expédition prévue}}{\textit{Nombre total de bons de commande}} \times 100$

Pourquoi? S'il y a lieu, mettre en lumière la nécessité d'améliorer la compréhension des besoins des clients et/ou la gestion de la planification et des demandes en vue de réduire les coûts des opérations.

3. Nombre total de bons de commande reçus par ETP par jour

Description $\dfrac{\textit{Nombre de bons de commande reçus au cours de la période}}{\textit{Nombre de jours travaillés des ETP au cours de la période}}$

Pourquoi? Accroître la productivité de la fonction d'approvisionnement.

4. Nombre moyen de lignes par bon de commande

Description $\dfrac{\textit{Nombre total de lignes de bons de commande émises}}{\textit{Nombre total de bons de commande}}$

Pourquoi? Accroître l'efficacité du processus et réduire le nombre de factures en augmentant le nombre de lignes par bon de commande.

5. Nombre de bons de commande émis par fournisseur chaque semaine

Description $\dfrac{\textit{Nombre total de bons de commande émis chaque semaine}}{\textit{Nombre de fournisseurs (s'applique aux fournisseurs pour lesquels l'organisme émet plus de 100 bons de commande par année)}}$

Pourquoi? Cerner les opérations visant des volumes importants et mettre l'accent sur l'élaboration de solutions visant à réduire le nombre de bons de commande émis.

6. Nombre de factures

Description Nombre total de factures reçues chaque mois

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction de la quantité de factures reçues.

7. Proportion des cas de disparité entre les factures et les bons de commande

Description $\dfrac{\textit{Nombre de factures présentant au moins un élément ne correspondant pas au bon de commande connexe (et au document reçu, le cas échéant)}}{\textit{Nombre total de factures}} \times 100$

Pourquoi? Permettre la réduction du fardeau administratif en éliminant les effets de la disparité.

8. Proportion d'opérations de faible valeur

Description $\dfrac{\textit{Nombre d'opérations de faible valeur (moins de 100 \$)}}{\textit{Nombre total de bons de commande}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur d'autres méthodes d'achat (comme les cartes d'achat d'entreprise) pour les achats de faible valeur.

Étape 2 — Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement

1. Proportion des commandes électroniques

Description $\dfrac{\textit{Nombre de commandes transmises par voie électronique au service des achats}}{\textit{Nombre total de commandes}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur la réduction du temps passé au traitement manuel des demandes (excluant les éléments de capital et les demandes par Internet envoyées directement au fournisseur).

2. Proportion des bons de commande électroniques

Description $\dfrac{\textit{Nombre de bons de commande envoyés par voie électronique}}{\textit{Nombre total de bons de commande}} \times 100$

Pourquoi? Réduire les coûts de traitement de la chaîne d'approvisionnement et des fournisseurs.

3. Proportion des factures reçues par voie électronique

Description $\dfrac{\textit{Nombre de factures reçues par voie électronique}}{\textit{Nombre total de factures}} \times 100$

Pourquoi? Réduire les coûts de traitement.

4. Proportion des factures payées par TEF (transfert électronique de fonds)

Description $\dfrac{\textit{Nombre de factures payées par voie électronique}}{\textit{Nombre total de factures}} \times 100$

Pourquoi? Améliorer les relations avec les fournisseurs, réduire les coûts d'émission de chèques et permettre une meilleure gestion de l'encaisse.

Étape 3 — Excellence de la chaîne d'approvisionnement

1. Proportion des dépenses engagées dans le cadre d'enchères électroniques

Description $\dfrac{\textit{Valeur des biens et des services achetés dans le cadre d'enchères électroniques ou d'enchères inversées}}{\textit{Total des dépenses applicables dans les catégories de dépenses appropriées}} \times 100$

Pourquoi? Favoriser la réduction des coûts dans des marchés d'approvisionnement concurrentiels et tactiques.

2. Proportion des dépenses engagées au moyen d'outils électroniques d'appel d'offres ou de demande de renseignements

Description $\dfrac{\textit{Valeur des biens et services pour lesquels des outils électroniques d'appel d'offres ou de demande de renseignements ont été utilisés pour coordonner l'émission, la réception et la gestion des documents}}{\textit{Total des dépenses applicables dans les catégories de dépenses appropriées}} \times 100$

Pourquoi? Assurer le suivi et un meilleur contrôle des processus d'appel d'offres et être en mesure de stocker les propositions et d'autres renseignements sur des projets d'appel d'offres.

3. Proportion des contrats pertinents gérés au moyen d'un système de gestion de contrats

Description $\dfrac{\textit{Le nombre de contrats pour lesquels on a recours à un système de gestion de contrats pour gérer les résultats attendus d'un contrat et en assurer le suivi}}{\textit{Total des contrats applicables}} \times 100$

Pourquoi? Mieux appuyer la gestion de contrats et la réalisation de projets.

Objectif : Améliorer la prestation des services grâce à une compréhension claire des besoins des patients et des cliniciens

NORMES

- ✓ Outils et processus d'enquête auprès de la clientèle
- ✓ Politique/processus d'ajout et de suppression d'articles

ÉTAPE 1 — ACTIVITÉS PRINCIPALES DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

1. Rupture de stock à l'échelle des chariots

Description $\dfrac{\textit{Nombre total de ruptures de stock à l'échelle des chariots}}{\textit{Nombre de ravitaillements}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur la détermination du produit approprié à stocker afin d'assurer la continuité des soins prodigués aux patients.

2. Taux d'exécution des commandes des utilisateurs finaux

Description $\dfrac{\textit{Nombre d'articles recomplétés à l'échelle des chariots}}{\textit{Nombre d'articles commandés par un utilisateur final}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur la satisfaction des besoins des patients et des cliniciens. Articles de stock uniquement.

3. Proportion des articles ajoutés au fichier maître

Description $\dfrac{\textit{Nombre total d'articles ajoutés au fichier maître d'un organisme au cours d'une année}}{\textit{Nombre total d'articles figurant dans le fichier maître d'un organisme au début de l'année}} \times 100$

Pourquoi? Évaluer l'élargissement de l'éventail des achats afin d'ajouter de nouveaux produits et de nouveaux fournisseurs.

4. Proportion des articles supprimés du fichier maître

Description $\dfrac{\textit{Nombre total d'articles mouvementés supprimés du fichier maître d'un organisme au cours d'une année}}{\textit{Nombre total d'articles figurant dans le fichier maître d'un organisme au début de l'année}} \times 100$

Pourquoi? Démontrer la réussite du processus de rationalisation des produits, des services et des fournisseurs visant à réduire le nombre de dédoublements et de remplacements.

ÉTAPE 2 — PRATIQUES ÉMERGENTES AU SEIN DES CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT

1. Satisfaction des clients

Description Niveau de satisfaction des patients et des cliniciens à l'égard des services fournis par les gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement déterminé au moyen d'une enquête (selon des indicateurs comme la compréhension et la satisfaction des besoins, la qualité des résultats, le professionnalisme et la courtoisie, la compréhension des fournisseurs et des marchés, la création d'idées, la résolution des problèmes et autres)

Pourquoi? Continuer de s'attacher à accroître la satisfaction des clients et à répondre aux besoins opérationnels de manière plus efficace.

2. Gestion et prévision de la demande

Description Mesure dans laquelle les gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement sont en mesure d'interpréter et de définir les prévisions et les budgets des organismes/unités fonctionnelles (plans des dépenses en immobilisations et autres renseignements relatifs aux coûts et à la demande en matière de biens et de services)

Pourquoi? Aider la chaîne d'approvisionnement à mieux gérer la demande et à assurer une participation efficace plus tôt au cours du processus de planification.

ÉTAPE 3 — EXCELLENCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

1. Formation visant la sensibilisation des clients

Description $\dfrac{\textit{Nombre de clients ou de parties intéressées ayant suivi une formation de sensibilisation aux réalités commerciales}}{\textit{Nombre de clients ou d'intervenants considérés comme ayant besoin d'une formation de sensibilisation aux réalités commerciales}} \times 100$

Pourquoi? Améliorer les capacités de l'organisme à gérer l'interaction avec les fournisseurs, à souligner la valeur de la chaîne d'approvisionnement auprès de leurs clients et à créer un milieu coopératif.

Objectif : Tirer parti des compétences et des ressources des fournisseurs afin que la chaîne d'approvisionnement obtienne de meilleurs résultats

Normes

- ✓ Processus de gestion du rendement des fournisseurs
- ✓ Liste de fournisseurs approuvés
- ✓ Outils d'évaluation des fournisseurs

Étape 1 — Activités principales de la chaîne d'approvisionnement

1. Proportion des factures payées avant échéance

Description $\dfrac{\textit{Nombre de factures payées selon les conditions du contrat}}{\textit{Nombre total de factures payées}} \times 100$

Pourquoi? S'efforcer d'éviter les frais relatifs aux paiements en retard, entretenir de bonnes relations avec les fournisseurs et veiller à la réception des remises.

2. Rendement des fournisseurs (proportion des livraisons complètes arrivées à temps)

Description $\dfrac{\textit{Nombre de types d'articles reçus à la première livraison à la date prévue}}{\textit{Nombre de types d'articles achetés}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur l'amélioration du rendement des fournisseurs.

Étape 2 — Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement

1. Nombre total de fournisseurs actifs

Description Nombre total de fournisseurs actifs (fournisseurs avec lesquels l'organisme a fait affaire au cours des dernières années)

Pourquoi? S'attacher à maintenir un noyau de fournisseurs optimal en gérant activement l'ajout et la suppression de fournisseurs et en veillant à ce que le noyau n'atteigne pas une taille inappropriée et impossible à gérer.

2. Proportion des fournisseurs évalués

Description $\dfrac{\textit{Nombre de fournisseurs évalués par rapport à l'ensemble des paramètres convenus}}{\textit{Nombre total de fournisseurs actifs (au-delà d'un seuil ou sans réserve des catégories appropriées)}} \times 100$

Pourquoi? Mettre l'accent sur l'amélioration du rendement des fournisseurs.

Étape 3 — Excellence de la chaîne d'approvisionnement

1. Nouvelles sources d'approvisionnement

Description Nombre de nouveaux fournisseurs recensés chaque année

Pourquoi? Enrichir l'éventail de fournisseurs sur les marchés d'approvisionnement restreints dans le but d'accroître la concurrence et d'avoir accès à des fournisseurs aux meilleures capacités.

2. Enquête auprès des fournisseurs

Description Points de vue des fournisseurs au sujet de leurs interactions avec l'organisme

Pourquoi? Accroître et favoriser l'efficacité des relations entre l'acheteur et le fournisseur.

3. Proportion des fournisseurs ayant fait l'objet d'une évaluation et d'une vérification (par rapport aux objectifs convenus)

Description $\dfrac{\textit{Nombre de fournisseurs soumis à un processus d'évaluation structuré (avant la signature d'un contrat ou au cours de la durée de validité d'un contrat)}}{\textit{Nombre de fournisseurs considérés comme devant être soumis à une évaluation structurée (au-delà d'un seuil ou sous réserve des catégories appropriées)}} \times 100$

Pourquoi? Bien comprendre les capacités des fournisseurs et veiller à ce que l'organisme signe des contrats avec les meilleurs fournisseurs d'un marché donné. Veiller à ce que les lacunes au chapitre du rendement et des capacités des fournisseurs soient cernées et comblées.

Objectif : Investir dans le personnel afin d'améliorer sa contribution et de faire de la gestion de chaînes d'approvisionnement une profession de choix

NORMES

- ✓ Rôles et descriptions de postes
- ✓ Cadres relatifs aux compétences
- ✓ Programme de formation et de perfectionnement
- ✓ Processus d'évaluation du rendement

ÉTAPE 1 — ACTIVITÉS PRINCIPALES DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

1. Départs volontaires

Description $\dfrac{\text{Nombre de gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement démissionnant chaque année}}{\text{Nombre moyen d'employés œuvrant au sein de la chaîne d'approvisionnement au cours de la période}} \times 100$

Pourquoi? Démontrer l'intérêt que portent les employés de la chaîne d'approvisionnement à leur travail, évaluer leur niveau de satisfaction et veiller à mettre l'accent sur le maintien en poste des employés importants.

ÉTAPE 2 — PRATIQUES ÉMERGENTES AU SEIN DES CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT

1. Investissement dans l'éducation et le perfectionnement des compétences

Description $\dfrac{\text{Niveau d'investissement dans le perfectionnement du personnel chaque année}}{\text{Nombre d'employés œuvrant au sein de la chaîne d'approvisionnement}}$

Pourquoi? Mesurer l'engagement envers le renforcement des capacités du personnel de la chaîne d'approvisionnement.

2. Proportion des employés faisant l'objet d'une évaluation active

Description $\dfrac{\text{Nombre d'employés évalués selon la fréquence et les échéanciers convenus}}{\text{Nombre d'employés œuvrant au sein de la chaîne d'approvisionnement}} \times 100$

Pourquoi? Gérer et récompenser le rendement, cerner les besoins en matière de perfectionnement, gérer la planification de la relève et veiller à mettre l'accent sur les points importants.

ÉTAPE 3 — EXCELLENCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

1. Proportion des employés qualifiés en fonction des normes d'emploi convenues

Description $\dfrac{\text{Nombre d'employés possédant l'expérience voulue et répondant aux besoins minimaux définis en matière de compétences}}{\text{Nombre d'employés œuvrant au sein de la chaîne d'approvisionnement}} \times 100$

Pourquoi? Évaluer la réussite du renforcement du professionnalisme en veillant à ce que les employés soient suffisamment qualifiés et en attirant des professionnels de haut calibre.

2. Niveau de satisfaction du personnel interne

Description Niveau de satisfaction du personnel à l'égard du rendement, du service de gestion de la chaîne d'approvisionnement, de son orientation et de la manière dont il est géré, selon une enquête interne

Pourquoi? Mettre l'accent sur l'établissement et le maintien d'une équipe motivée de professionnels du domaine des chaînes d'approvisionnement et tirer parti des idées d'améliorations

Dans le cadre de leur mandat, les membres du Groupe de travail ont choisi un sous-ensemble de paramètres à l'une des premières étapes de l'élaboration du bilan et ont fourni les résultats de leurs organismes. On trouvera ces résultats à l'annexe B.

Cet exercice s'est révélé utile pour obtenir un premier aperçu du rendement de la gestion des chaînes d'approvisionnement en Ontario et pour cerner les difficultés que l'on peut rencontrer lorsqu'on tente de recueillir des données et de produire des rapports de façon cohérente – tout particulièrement dans le délai serré qui était accordé au Groupe pour effectuer cet exercice. Les résultats ont aidé à formuler les définitions énoncées dans le présent document, à organiser les paramètres en fonction d'étapes d'évolution et à cerner les lacunes à certaines étapes.

Le bilan ci-dessous a été établi au moyen d'une compilation de données recueillies auprès de l'un des établissements représenté au sein du groupe de travail. Il constitue un exemple de la façon dont les paramètres de l'étape 1 peuvent être illustrés pour communiquer les résultats aux parties intéressées. Chaque hôpital devrait établir son propre bilan afin de rendre compte des résultats des paramètres applicables à l'établissement et aux parties intéressées.

Exemple de bilan

GOUVERNANCE ET PROCESSUS

	RÉFÉRENCE	ACTUEL
1. Proportion d'articles sous contrat	94 %	
2. Délai d'exécution – commande et émission du bon de commande	15 h	

FINANCES

	RÉFÉRENCE	ACTUEL
1. Coûts liés à l'émission d'un bon de commande	13 $	
2. Rotation des stocks	19,2	
3. Coûts/dépenses de fonctionnement	1,5 %	

OPERATIONS ET TECHNOLOGIE

	REFERENCE	ACTUEL
1. Nombre de bons de commande	19 636	
2. Proportion des commandes urgentes	5,7 %	
3. Nombre total de bons de commande reçus par ETP et par jour	21,3	
4. Nombre moyen de lignes par bon de commande	4,1	

	REFERENCE	ACTUEL
5. Nombre de bons de commande émis par fournisseur chaque semaine	2,1	
6. Nombre de factures	22 051	
7. Proportion des cas de disparité entre les factures et les bons de commande	9,5 %	
8. Proportion des commandes de faible valeur	2,4 %	

CLIENTS

	REFERENCE	ACTUEL
1. Rupture de stock à l'échelle des chariots	1,1 %	
2. Taux d'exécution des commandes des utilisateurs finaux	99 %	

	REFERENCE	ACTUEL
3. Proportion des ugs ajoutées	0,8 %	
4. Proportion des ugs supprimées	0,5 %	

FOURNISSEURS

	REFERENCE	ACTUEL
1. Paiement reçu à la date d'échéance	99,9 %	
2. Rendement des fournisseurs	94 %	

PERSONNEL

	REFERENCE	ACTUEL
1. Départs volontaires	13,3 %	

Planification de la transformation

De nombreux hôpitaux de l'Ontario progressent déjà vers l'excellence dans la gestion de leur chaîne d'approvisionnement. Le présent rapport a été conçu pour aider chaque hôpital de la province à élaborer une feuille de route qui l'aidera à se doter de la méthode de gestion de chaîne d'approvisionnement la plus stratégique possible.

Après avoir utilisé le chapitre 2 à des fins diagnostiques, chaque hôpital devrait envisager les mesures ci-dessous.

- Adopter toute norme manquante. Les éléments de la liste de contrôle constituent les conditions nécessaires non seulement pour la mesure du rendement, mais également pour la gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement.
- Utiliser la méthode du bilan afin de mieux organiser et partager les données liées aux paramètres faisant actuellement l'objet d'un suivi. Il est utile pour le personnel de la chaîne d'approvisionnement et les cadres supérieurs de savoir à quelles parties du bilan se rapportent les paramètres. L'une des tâches importantes dans le cadre de cet exercice consistera à établir des objectifs internes visant l'amélioration à court et à long terme.

Paramètres : Le point de vue des fournisseurs

Le rapport intitulé Mesures de performance – Rapport du Groupe de travail sur les mesures de performance de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux est principalement axé sur les avantages de l'amélioration de la gestion des chaînes d'approvisionnement pour les hôpitaux, les cliniciens et les patients. Il convient toutefois de noter que la transformation est également avantageuse pour les fournisseurs, qui peuvent contribuer à accroître la valeur des relations entre eux-mêmes et les hôpitaux. En mesurant la réussite des activités liées aux chaînes d'approvisionnement, les fournisseurs ont l'occasion :

- de renforcer leur capacité à répondre aux besoins de leurs clients;
- de gérer le modèle « coût de l'offre »;
- d'assurer la compétitivité des prix des produits;
- de créer de la valeur ajoutée pour leurs clients.

Un certain nombre de fournisseurs du secteur des soins de santé ont décidé d'adopter les méthodologies de gestion Six Sigma et Lean Six Sigma. Les paramètres et les données constituent les pierres angulaires de ces deux démarches et on ne peut les utiliser sans investir dans un cadre de mesures de performance.

Les fournisseurs soulignent cependant que la mesure en elle-même n'apporte qu'une série de chiffres. L'ajout d'une valeur réelle à un organisme exige une utilisation efficace des mesures de rendement afin de favoriser l'amélioration et le changement à l'interne. À cette fin, tant les fournisseurs que les hôpitaux doivent veiller à ce que la mesure des activités liées aux chaînes d'approvisionnement soit entreprise conformément à un cadre durable qui assure la cohérence, la comparabilité et l'évaluation axées sur l'amélioration continue.

Les fournisseurs utilisent les paramètres de diverses façons en vue d'élaborer des processus plus efficaces et de réduire les erreurs et les délais d'exécution. En outre, ils investissent dans le matériel et les logiciels servant à appuyer la gestion de ces paramètres. Par exemple, les systèmes de fréquence radioélectrique permettent une saisie continue des données de la plupart des activités de distribution. Par la suite, ces données servent à cerner des occasions d'accroître le taux de traitement de commandes, à réduire les temps de déplacement et à améliorer la qualité des commandes des clients pendant leur préparation.

Alors que les hôpitaux élaboreront les paramètres énoncés dans le présent rapport, dont plusieurs sont liés aux fournisseurs, une démarche plus stratégique en matière de gestion des chaînes d'approvisionnement améliorera les relations avec ces derniers. Les paramètres peuvent aider les deux parties à mieux comprendre les défis auxquels font face les hôpitaux et à élaborer des solutions. Les paramètres peuvent également mettre en lumière des occasions d'amélioration pour les fournisseurs. Lorsque des problèmes particuliers sont soulevés, le suivi des paramètres – par opposition aux renseignements anecdotiques – peut aider à cerner la source des problèmes et permettre une résolution plus rapide. Aux étapes plus avancées d'élaboration des chaînes d'approvisionnement, les hôpitaux adoptent une orientation plus stratégique afin de pouvoir tirer parti des avantages non monétaires d'une relation à valeur ajoutée – en amenant par exemple le fournisseur à offrir une formation approfondie sur la manière d'utiliser les divers produits et services en vue d'accroître l'efficience et l'efficacité.

Liana Scott, directrice nationale de la logistique avancée de la clientèle, Source médicale

- Énumérer les paramètres qui ne font pas l'objet d'un suivi et comprendre pourquoi aucun suivi n'est effectué. Les données relatives aux paramètres se rapportant aux activités actuelles devraient être recueillies, analysées et suivies de manière cohérente. Les paramètres relatifs aux nouvelles activités liées aux étapes supérieures de l'évolution des chaînes d'approvisionnement devraient être adoptés en même temps que ces nouvelles activités.
- L'étape 1 décrit les activités de base nécessaires pour accroître l'efficacité. Tous les hôpitaux devraient entreprendre ces activités et en assurer le suivi.
- Les hôpitaux ayant adopté des pratiques des étapes 2 et 3 devraient mettre en place un système pour mesurer leurs paramètres, en assurer le suivi et en rendre compte.

Le groupe de travail est conscient qu'un organisme peut à tout moment entreprendre des activités associées à n'importe quelle étape et utiliser les mesures de rendement connexes.

Le Groupe de travail est d'avis que tous les hôpitaux devraient adopter les activités de l'étape 1 et travailler à l'adoption de celles de l'étape 2. La plupart des hôpitaux, voire tous, devraient également aspirer à l'adoption des activités de l'étape 3. Le plan d'action qui se trouve à la prochaine section tient compte de ces objectifs et fixe une échéance pour l'atteinte du niveau d'évolution le plus élevé.

Plan d'action

Afin d'aider les hôpitaux à transformer progressivement leurs pratiques de gestion, le groupe de travail propose de fixer les objectifs ci-dessous à court, moyen et long terme.

Objectifs à court terme (de 0 à 12 mois)

- ✓ Adopter en principe le cadre de paramètres.
- ✓ Cerner les normes déjà établies et adopter toute autre norme nécessaire aux fins des paramètres de l'étape 1.
- ✓ Adopter tous les paramètres de l'étape 1 qui ne sont pas déjà utilisés.

Objectifs à moyen terme (de 6 à 24 mois)

- ✓ Adopter les normes restantes.
- ✓ Amorcer les activités de l'étape 2 et l'adoption des paramètres qui n'ont pas encore été adoptés.

Objectifs à long terme (de 12 à 36 mois)

- ✓ Élaborer un système efficace de production de rapports sur la gestion du rendement.
- ✓ Adopter toutes les activités de l'étape 2 ainsi que les paramètres connexes.
- ✓ Amorcer, s'il y a lieu, les activités de l'étape 3 et l'adoption des paramètres connexes.

Cueillette et analyse des données

Les établissements doivent entreprendre la collecte de données aussitôt que possible. La première collecte permettra d'établir des points de référence à des fins de comparaison et de fixer des objectifs.

Il peut se révéler nécessaire pour certaines mesures d'effectuer des calculs manuellement à l'aide d'un échantillon aléatoire. Bien que cette tâche exige du temps, elle constitue un investissement appréciable. Si un grand nombre de paramètres doivent être préparés manuellement, cela peut signifier qu'il faut investir dans des systèmes de saisie automatique des données.

Au-delà du bilan

Ces activités consisteront en grande partie à cerner l'objectif de l'organisme pour chacun des paramètres. Le partage d'information entre les hôpitaux sera très utile pour décider des points de référence à fixer. À cette fin, un groupe central devrait agir à titre de carrefour des données sur le rendement. Sans la présence de ce groupe, l'établissement d'objectifs pourrait se révéler difficile et moins uniforme à l'échelle du secteur.

L'exercice exigera également de cerner les ressources qui seront nécessaires afin de créer un cadre de mesure pour chaque hôpital (en gardant à l'esprit le principe selon lequel les coûts liés à la collecte de données ne devraient pas être supérieurs à la valeur ajoutée par l'exercice). Enfin, la mise en œuvre créera certains défis sur le plan organisationnel.

Comme pour toute autre transformation, la réussite de cette initiative dépend d'un éventail de facteurs qui vont au-delà des paramètres de la transformation elle-même, notamment :

- sensibiliser davantage les organismes et les administrateurs à l'intégration dans la gestion des chaînes d'approvisionnement et amener ces derniers à favoriser cette intégration;
- faire connaître davantage les chaînes d'approvisionnement et les professionnels qui les gèrent;
- recruter des champions de la haute direction d'organismes et du secteur de la santé;
- transférer les connaissances acquises au sein du Groupe de travail et d'organismes de pointe à toute personne du secteur susceptible d'en tirer profit.

Par l'entremise d'AchatsOntario, la province a reconnu l'importance de cette initiative et a commencé à diffuser de l'information aux intervenants du secteur. Le présent document est important car il aide à instaurer les conditions nécessaires à la transformation en offrant des connaissances et en faisant valoir le changement.

CHAPITRE 4 : LA VOIE À VENIR

Le Groupe de travail espère que le présent rapport marquera le début d'une importante initiative d'adoption de paramètres de rendement pour les chaînes d'approvisionnement du secteur de la santé de l'Ontario. À cette fin, les membres du Groupe de travail invitent leurs homologues et les hôpitaux pour lesquels ils travaillent à accepter le défi présenté dans ce rapport.

Le rapport énonce de précieuses directives que peuvent suivre immédiatement les hôpitaux pour améliorer le rendement de leur chaîne d'approvisionnement. Les notions, les normes et les paramètres énoncés dans le présent rapport peuvent aider les établissements à :

- évaluer l'état actuel de leur chaîne d'approvisionnement;
- améliorer immédiatement le rendement de leur chaîne d'approvisionnement;
- élaborer un plan pour assurer l'excellence de leur chaîne d'approvisionnement.

Afin d'aider les organismes à poursuivre sur leur lancée, le Groupe de travail a fourni un résumé autonome pour les cadres supérieurs qui décrit les avantages de l'adoption de pratiques gagnantes de gestion des chaînes d'approvisionnement ainsi que l'importance des mesures de performance pour assurer l'obtention de ces avantages. Le résumé énonce également l'échéancier recommandé pour l'adoption des normes et des paramètres proposés et du bilan équilibré en tant qu'outil de présentation des données.

Bien que les membres du Groupe de travail espèrent que les hôpitaux tireront profit de l'adoption des paramètres énoncés dans le présent document, ils sont d'avis que les meilleurs résultats possibles pour le secteur des soins de santé dans son ensemble ne seront atteints que si la province travaille de concert avec les hôpitaux de l'Ontario à l'élaboration d'un cadre de préparation de rapports commun cohérent. Ce cadre permettra d'établir des normes pour le secteur et de reconnaître les organismes de pointe et fournira aux administrateurs des données comparatives sur le rendement de leur organisme par rapport à d'autres organismes.

Bien que de nombreux progrès aient été réalisés, le périple ne fait que commencer. Un manuel de mise en œuvre sera rédigé et publié à titre de document d'accompagnement qui expliquera plus en détail les paramètres et la stratégie.

En outre, on invite AchatsOntario à mettre sur pied un Groupe de travail de la « phase II » afin de poursuivre la progression vers la réalisation des objectifs ci-dessous :

- Processus normalisés permettant le transfert des connaissances;
- Points de référence;
- Cadre commun d'établissement de rapports destiné à faciliter le partage d'information entre les hôpitaux et avec les RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Il est essentiel de déployer des efforts considérables, mais le secteur tirera une valeur ajoutée évidente en progressant vers la réalisation de la vision du Groupe de travail, soit :

Favoriser des soins de la plus grande qualité grâce à l'excellence de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux.

Notes de fin de texte

1. Le Secrétariat de la gestion de la chaîne d'approvisionnement dans le secteur parapublic fait partie du Bureau du Conseil du Trésor du ministère des Finances. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web à l'adresse www.ontariobuys.fin.gov.on.ca ou écrivez à l'adresse Ontario.buys@fin.gov.on.ca.
2. Adapté de :
   a. Business Plan 2005/6, pages 6 à 8, Purchasing and Supply Agency du NHS, octobre 2005.
   b. Performance Indicators for Purchasing and Supply 2003/4 Purchasing and Supply Agency du NHS (www.pasa.nhs.uk/performanceindicators/).
3. Kaplan, Robert S. et David P. Norton, The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action, Harvard Business School Press, États-Unis, 1996.
4. Pocket Guide to Performance Measurement, ministère des Services gouvernementaux de l'Ontario, 2004.

ANNEXE A : DÉFINITIONS DES NORMES

GOUVERNANCE ET PROCESSUS

Stratégie de la chaîne d'approvisionnement — L'organisme dispose d'un plan bien articulé, soutenu par des mesures du rendement, qui décrit la manière dont la vision sera réalisée. Le plan décrit les objectifs de l'organisme en matière de perfectionnement du personnel et du développement des processus et des systèmes en vue de renforcer les capacités de la chaîne d'approvisionnement.

Politiques et procédures relatives à la chaîne d'approvisionnement — L'organisme a décrit la façon dont il assure l'intégrité des activités de sa chaîne d'approvisionnement en abordant des questions comme l'éthique, les risques, les relations, les cadeaux et l'hospitalité, l'évaluation et l'approbation des fournisseurs, les modalités de paiement, les conflits d'intérêts, le pouvoir d'engagement, les lois et les territoires de compétence.

Normes et processus de vérification — Un mécanisme et un processus d'examen structurés ont été élaborés afin de cerner et de régler les problèmes d'incompatibilité avec les politiques et méthodes établies relatives à la chaîne d'approvisionnement ou d'autres irrégularités dans les processus de la chaîne.

Méthodologie stratégique d'approvisionnement — L'organisme observe une méthode structurée pour l'achat de biens et de services et met en pratique des techniques modernes d'approvisionnement comme l'analyse de la chaîne d'approvisionnement, l'analyse des prix d'achat, la situation des approvisionnements et l'analyse de la vulnérabilité.

Contrats types et principes juridiques clés — Toute opération d'achat est régie par un ensemble de conditions normalisé. En outre, des contrats types tenant compte des exigences des différents marchés sont établis pour toutes les catégories de dépenses principales, y compris les immobilisations, les TI, les services et les produits de base.

FINANCES

Fonctions distinctes d'approbation et d'autorisation — L'organisme a établi des distinctions claires sur le plan des autorisations entre les services et (ou) les personnes afin d'assurer le contrôle du processus « planification à paiement ».

Politique en matière de rapports sur les avantages — L'organisme a convenu d'un cadre servant à l'évaluation des avantages financiers dont bénéficient les parties intéressées et à la préparation de rapports à ce sujet.

Processus d'enregistrement des avantages — L'organisme utilise une méthode cohérente d'évaluation des économies ou des avantages et se sert d'outils et de technologies pour s'assurer que ces économies ou ces avantages puissent être enregistrés et déclarés de façon exacte, efficace et rentable.

Politiques relatives aux stocks — Ces politiques énoncent la façon dont doivent être gérés les stocks au sein de l'organisme et fournissent des directives sur la réception, l'entreposage, la vérification/l'inventaire tournant, le classement, la vente/l'élimination, les pertes/les excédents et l'expédition/les retours.

Stratégie de systèmes d'achat — L'organisme dispose de plans clairs décrivant la façon dont les systèmes seront utilisés pour accroître l'efficacité et l'efficience du processus « planification à paiement ». Cette stratégie vise également l'utilisation des systèmes en vue d'améliorer la gestion des connaissances.

Base de données de contrats — L'organisme dispose des moyens nécessaires pour consigner tous ses engagements contractuels, les gérer et en assurer le suivi de manière opportune et exacte.

Stratégie relative aux opérations de faible valeur — L'organisme analyse ses opérations de faible valeur et dispose de plans clairs décrivant la façon dont elles doivent être gérées de manière à réduire au minimum le fardeau sur le plan des coûts, des risques et des ressources.

CLIENTÈLE

Outils et processus d'enquête auprès de la clientèle — L'organisme examine les commentaires des clients et des groupes d'intervenants ainsi que les commentaires soumis à l'étape de réalisation des projets afin d'évaluer et d'améliorer la qualité des services offerts.

Politique/processus d'ajout et de suppression d'articles — L'organisme dispose d'une politique claire pour déterminer les articles ou les numéros d'articles (ugs) à ajouter aux fichiers principaux ou à supprimer de ceux-ci et qui énonce les responsabilités, les pouvoirs et les procédures à cet égard.

FOURNISSEURS

Processus de gestion du rendement des fournisseurs — Des modèles et des processus aident l'organisme à gérer le rendement de ses fournisseurs. Ils portent sur des aspects comme la responsabilité organisationnelle en matière de gestion des fournisseurs, les mesures de performance, la production de rapports, l'échelle de résolution des problèmes et la mesure ou la gestion des relations.

Liste de fournisseurs approuvés — L'organisme gère et contrôle une liste complète de fournisseurs agréés qui ont été évalués au moyen d'un processus rigoureux.

Outils d'évaluation des fournisseurs — Le personnel responsable de la chaîne d'approvisionnement a accès à des outils et à des modèles pour l'aider à réaliser une évaluation approfondie des fournisseurs. Les processus de recherche en ligne et de demande de renseignements sont utilisés pour les recherches préliminaires sur les marchés et les fournisseurs potentiels.

Rôles et descriptions de postes — Les exigences relatives à chaque poste dans le cadre du processus de la chaîne d'approvisionnement sont définies et portent sur les aspects suivants : la raison d'être et la portée du poste, la reddition de comptes ainsi que les qualifications, les connaissances et l'expérience requises.

Cadres relatifs aux compétences — L'organisme a adopté un cadre qui définit un ensemble de compétences techniques et comportementales nécessaires pour chaque rôle défini de la chaîne d'approvisionnement et cerne les niveaux de compétence requis pour chaque rôle.

Programme de formation et de perfectionnement — Une carte d'apprentissage conforme aux exigences en matière de compétences a été élaborée afin d'orienter le perfectionnement des groupes et des personnes composant l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement.

Processus d'évaluation du rendement — Un processus structuré a été mis en place pour communiquer les résultats de l'évaluation du rendement aux membres du personnel, cerner les besoins à venir en matière de perfectionnement et appuyer la planification de la relève.

ANNEXE B : RÉSULTATS DE LA CUEILLETTE DE DONNÉES-ÉCHANTILLONS DU GROUPE DE TRAVAIL

Numéro de paramètres		Paramètres de rendement	Élevé(e)(s)	Faible(s)	Moyen(ne)(s)
Gouvernance et processus					
ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	1	Proportion d'articles sous contrat	99,7 %	10,8 %	75,9 %
	2	Délai d'exécution du service des achats entre la commande et l'émission du bon de commande	15,0	3,5	9,1
ÉTAPE 2 Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement	1	Conformité avec les contrats des organismes de groupement d'achats	100,0 %	55,0 %	88,8 %
Finances					
ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	1	Coûts liés à l'émission d'un bon de commande	106,12 $	12,93 $	43,93 $
	2	Rotation des stocks	40	11	18
Opérations et technologie					
ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	2	Proportion des commandes urgentes	5,7 %	0,5 %	2,1 %
	3	Nombre total de bons de commande reçus par ETP par jour	33,0	5,9	18,1
	4	Nombre moyen de lignes par bon de commande	5,0	2,4	3,4
	5	Nombre de bons de commande émis par fournisseur chaque semaine	30,0	1,4	6,1
	7	Proportion des cas de disparité entre les factures et les bons de commande	16,0 %	3,7 %	8,3 %
	8	Proportion d'opérations de faible valeur	14,0 %	0,0 %	5,9 %
ÉTAPE 2 Pratiques émergentes au sein des chaînes d'approvisionnement	1	Proportion des commandes électroniques	100,0 %	0,0 %	48,0 %
	2	Proportion des bons de commande électroniques	28,0 %	2,0 %	11,8 %
		Proportion des bons de commande électroniques (télécopie automatique ou courriel)	100,0 %	60,0 %	82,7 %
	3	Proportion des factures reçues par voie électronique	2,0 %	0,0 %	0,3 %
	4	Proportion des factures payées par TEF (transfert électronique de fonds)	3,0 %	0,0 %	0,6 %
Clientèle					
ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	1	Rupture de stock à l'échelle des chariots	1,1 %	0,3 %	0,7 %
	2	Taux d'exécution des commandes des utilisateurs finaux	98,9 %	95,0 %	97,9 %
	3	Proportion des articles ajoutés au fichier maître (nombre d'articles ajoutés par mois)	622	1	185
	4	Proportion des articles supprimés du fichier maître (nombre d'articles supprimés par mois)	3327	0	508
Fournisseurs					
ÉTAPE 1 Activités principales de la chaîne d'approvisionnement	1	Proportion des factures payées avant échéance	100,0 %	0,0 %	58,5 %
	2	Rendement des fournisseurs (proportion des livraisons complètes arrivées à temps des 10 principaux fournisseurs)	98,4 %	87,3 %	93,5 %

ANNEXE C : GROUPE DE TRAVAIL SUR LES MESURES DE PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT DES HÔPITAUX

Cynthia Chesler s'est jointe à l'Alliance Chatham-Kent pour la santé en 1997 à titre de gestionnaire du matériel périopératoire, puis a été nommée directrice de la gestion du matériel en novembre 2000. De septembre à décembre 2003, puis de juin à septembre 2004, elle a exercé les fonctions de vice-présidente des services internes. Elle a amorcé sa carrière à titre de comptable chez Peat Marwick. En 1998, elle s'est lancée dans le domaine des soins de santé et a accepté un poste à l'Hôpital Metropolitan General de Windsor. Elle siège aux conseils de CareNet, du CMEPP et du Healthcare Supply Chain Network (HSCN). Mme Chesler est membre de l'Association for Healthcare Resource & Materials Management (AHRMM) et occupe le poste de présidente du groupe de gestion du matériel de Medbuy.

Wayne Coros est directeur de la gestion du matériel de la Hospital for Sick Children de Toronto, l'un des plus importants centres hospitaliers universitaires de pédiatrie du monde. M. Coros possède près de 20 ans d'expérience en gestion de chaînes d'approvisionnement dans le secteur des soins de santé et à l'échelle municipale. Il dirige actuellement un projet de chaîne d'approvisionnement électronique pour l'hôpital qui propose l'automatisation du processus de la chaîne d'approvisionnement en mettant l'accent sur les commandes et les bons de commande électroniques, la saisie de données aux points d'utilisation, l'automatisation des entrepôts, le transfert électronique de fonds ainsi que d'autres priorités.

Don Cummer est directeur de l'approvisionnement de Shared Healthcare Supply Service (SHSS), qui approvisionne quatre hôpitaux importants de Toronto. Il compte plus de 25 ans d'expérience en approvisionnement, en gestion de matériel et en gestion de chaînes d'approvisionnement dans les secteurs des télécommunications et des soins de santé. Il dirige actuellement un projet visant la mise en application d'outils de pointe servant à la gestion de chaînes d'approvisionnement électroniques dans des hôpitaux membres de SHSS. Il détient un baccalauréat ès arts spécialisé en économie de l'Université McMaster, et il est membre du Council of Supply Chain Professionals et de Chaîne d'approvisionnement et logistique Canada.

Derek Gascoigne est directeur des services environnementaux du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. Il travaille dans le domaine de la gestion de matériel de soins de santé depuis 23 ans, soit depuis l'obtention de son baccalauréat spécialisé en commerce de l'Université Lakehead. Il a été deux fois président de l'Ontario Hospital Materiel Management Association et fait partie d'un certain nombre de comités fédéraux et provinciaux, notamment celui du Plan ontarien de lutte contre la grippe pandémique en 2005. Il aime travailler « au perfectionnement de la profession et des principes et pratiques exemplaires liés à la gestion de chaînes d'approvisionnement ».

Ken Gazdic est directeur de la gestion du matériel à l'Hôpital régional de Sudbury, un centre d'aiguillage régional à emplacements multiples desservant le Nord-Est de l'Ontario. Son expérience professionnelle comprend 10 ans en finances, en élaboration de politiques et en planification publique au sein des gouvernements provincial et fédéral et cinq ans à titre de conseiller en affaires et en gestion. Il est membre de plusieurs associations et groupes de travail du secteur hospitalier, notamment l'Association for Healthcare Resource & Materials Management (AHRMM), le Health Care Supply Chain Network HSCN) ainsi que l'equipe de negociation centrale du SCFP pour l'Ontario Hospital Association. Dans le Nord-Est de l'Ontario, il a dirigé d'importants projets axés sur la gestion intégrée de la chaîne d'approvisionnement.

Kathy Jameson est directrice des installations et du matériel de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin. Elle est responsable de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, de l'entretien des immeubles et des méthodes de stérilisation. Situé dans le Sud-Ouest de l'Ontario, l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin est un établissement communautaire de 166 lits offrant des services complets. Mme Jameson travaille à cet hôpital depuis 17ans. Avant d'œuvrer dans le domaine des soins de santé, elle a été coordonnatrice du contrôle des stocks pour un important centre de distribution alimentaire. Elle dirige actuellement un projet visant l'adoption de pratiques gagnantes de gestion intégrée de la chaîne d'approvisionnement. L'objectif principal du projet est d'automatiser et de rationaliser les processus d'achat, d'entreposage et de distribution des fournitures.

David Makila a contribué, à titre de directeur de la gestion du matériel à l'Hôpital régional de Windsor, à faire de l'établissement un centre de soins de santé axé sur les clients. De récentes initiatives auxquelles il a participé ont fait connaître le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) d'Erié St-Clair, dont les hôpitaux se sont engagés à faire des pratiques actuelles liées aux chaînes d'approvisionnement un modèle intégré pour la province. Il a obtenu une maîtrise ès Science en administration de la Central Michigan University après avoir reçu des diplômes de premier cycle en commerce et en économie de l'Université de Windsor.

Tim Prokopetz est depuis six ans directeur du matériel et du génie biomédical à l'Hôpital de Timmins et du district, et travaille depuis 15 ans dans le domaine de la gestion de matériel dont neuf ans à titre de directeur du matériel pour un fabricant d'automobiles de niveau 1. Son expérience dans le secteur de la fabrication a été déterminante et profitable pour la restructuration des processus relatifs au matériel de l'Hôpital de Timmins et du district, où l'adoption de politiques de dépenses et de niveaux d'autorisation sévères ont aidé l'hôpital à s'acquitter de ses fonctions de planification, à réduire ses coûts de fonctionnement et à rationaliser sa fonction relative aux comptes débiteurs.

Scott Pruyn est chef de produit des solutions matérielles à la division de la planification des ressources de soins de santé de McKesson établie à San Francisco. Il a acquis plus de 15 ans d'expérience en automatisation des chaînes d'approvisionnement dans le domaine des soins de santé chez McKesson, Medibuy, Medline et Enterprise Systems Inc. Ses tâches les plus récentes sont axées, entre autres, sur la gestion du matériel, les systèmes d'information et les outils d'analyse – notamment le logiciel Pathways Materials Management de McKesson, dont la fonction Horizon Business Insight analyse l'utilisation de la chaîne d'approvisionnement, y compris l'utilisation découlant de procédures chirurgicales, afin de donner aux hôpitaux un meilleur aperçu de la gestion des éléments d'actif et de la façon dont les activités apparemment sans lien sont en fait interreliées.

Lisa Purdy est cadre supérieure à la division nationale de la pratique dans les services de santé de Deloitte à Toronto, où elle travaille avec des clients de l'Ontario et du pays, mettant à profit son expertise dans les domaines de la gestion des activités et du rendement, de la planification stratégique, des évaluations organisationnelles, de la planification financière et de la planification du recouvrement à l'échelle des établissements. Au cours des dernières années, elle a travaillé avec des hôpitaux et des groupes régionaux au perfectionnement des pratiques de gestion des chaînes d'approvisionnement à l'élaboration de stratégies de collaboration et d'intégration des services ainsi qu'à la mise au point des modèles de prestation de services à des fins d'adaptation aux tendances émergentes du secteur.

Liana Scott est directrice nationale de la logistique avancée de la clientèle pour Source médicale. En 24 ans de carrière, elle a réalisé une étude des coûts axée sur les activités pour un important hôpital d'enseignement de l'Ontario, a travaillé longtemps dans le domaine de la gestion de chaînes d'approvisionnement des soins de santé (de la distribution de matériel à l'élaboration et la mise en œuvre de services logistiques pour les hôpitaux du Canada) et se concentre depuis 1987 sur la mise au point de programmes de gestion à stock zéro pour les établissements médicaux, notamment le William Osler Health Centre de Brampton et l'Hôpital Credit Valley de Mississauga. Elle est l'une des membres qui ont fondé le Healthcare Supply Chain Network, dont elle est actuellement la vice-présidente. Elle siège en outre au comité de direction de CareNET.

Lynne Trott est directrice des services logistiques de l'Hôpital d'Ottawa et est responsable de la gestion de l'approvisionnement et de la lingerie, du traitement central, des services postaux et du transport des patients. Mme Trott œuvre depuis plus de 20 ans dans le domaine de la gestion du matériel de soins de santé dans les secteurs hospitalier et privé. Elle est coprésidente du Comité de gestion de la chaîne régionale d'approvisionnement de Champlain et est membre du Healthcare Supply Chain Network (HSCN).

Le Groupe de travail tient à remercier d'autres collaborateurs pour leur contribution :

Brad Sinclair de Supply Chain Alliance
Simon Steele et Sheila Finn de PMMS
Jim Hadjiyianni, Jennifer Ship et Rupa Gill d'AchatsOntario

On peut obtenir auprès d'AchatsOntario le résumé ainsi que des copies supplémentaires du présent rapport.

AchatsOntario est un programme géré
par le Bureau du Conseil du Trésor du
ministère des Finances de l'Ontario
777, rue Bay, 8e étage
Toronto (Ontario) M5G 2C8
416 327-1147

Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web à l'adresse
www.ontariobuys.fin.gov.on.ca
ou écrivez à l'adresse
Ontario.buys@fin.gov.on.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2005
(Imprimé) ISBN **1-4249-1809-X**
(HTML) ISBN **1-4249-1810-3**
(PDF) ISBN **1-4249-1811-1**